

EEN SCHRIFTELIJKE WILSVERKLARING OVER EUTHANASIE VOEGT NIETS TOE

Weg met de wilsverklaring

Het begeleiden van een patiënt in zijn laatste levensfase tot en met euthanasie is maatwerk. Een schriftelijke wilsverklaring biedt daarbij slechts schijnzekerheid en is eigenlijk overbodig.

De houdbaarheidsdatum van de wilsverklaring staat weer eens ter discussie. Het voorstel is de geldigheidsduur te maximaliseren tot twee jaar en de verklaring jaarlijks te actualiseren.

De schriftelijke wilsverklaring dient om de uitvoering van euthanasie veilig te stellen. Het is een aanvulling op en een bevestiging van het verzoek om euthanasie uit te voeren, maar ook het bewijs van het verzoek als de patiënt wilsonbekwaam is. De wilsverklaring is niet wettelijk verplicht.

De wettelijke zorgvuldigheidseisen vereisen wilsbekwaamheid en weloverwogenheid. Daarbij is het de vraag of de patiënt op het moment van de uitvoering van euthanasie wilsbekwaam moet zijn. Volgens artikel 2 lid 2 van de Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding kan een arts gevolg geven aan een schriftelijk verzoek van een inmiddels wilsonbekwame patiënt, indien dit is opgesteld toen deze nog wilsbekwaam was. Voor de toetsingscommissie kan een schriftelijke wilsverklaring het mondelinge verzoek vervangen als de patiënt op het moment van de levensbeëindiging niet meer in staat is zijn wil te uiten. De artsenorganisatie KNMG vindt echter dat euthanasie alleen mogelijk is als mensen op het moment van uitvoering zelf aangeven dat ze niet meer willen leven.

Geloofwaardigheid

De beoogde nieuwe regel over de houdbaarheidsdatum lost de problemen niet op. De huidige wetgeving biedt genoeg ruimte. Actualisering van de wilsverklaring vergroot weliswaar de geloofwaardigheid, maar de beoordeling van het verzoek om euthanasie op het moment van uitvoeren door de behandelend arts is veel gecompliceerder. Na het invoeren van nieuwe regels volgen nieuwe grenzen, want de grenzen rond euthanasie blijven altijd grijze gebieden.

De vraag of de patiënt wilsbekwaam is, is een van de vele dilemma's in de medische praktijk. Hoe stel je vast of een dementerende patiënt nog voldoende ziektebesef heeft? Hoe ondraaglijk is het lijden aan

het lijden dat men vreest? Wat is een schriftelijke wilsverklaring waard als een demente patiënt zich niet ongelukkig toont, in omstandigheden die hij eerder omschreef als ondraaglijk en uitzichtloos, terwijl de familie zich wel ongelukkig voelt en hun gelijk zoekt in de wilsverklaring? Wie lijdt dan het meest: de patiënt of zijn naasten? Is het lijden van mijn patiënt die gisteren aangaf ondraaglijk te lijden, nog steeds ondraaglijk, nu hij zich niet van zijn lijden bewust is door zijn plotselinge coma? Hoe scherp zijn de wettelijke zorgvuldigheidseisen geformuleerd? Hoe concreet worden deze nagevolgd?

Salon-euthanasiasten

Met de wilsverklaring wordt een voorschot genomen op de wilsbekwaamheid, maar weten wij wel waarover wij praten als we nog niet terminaal zijn en kunnen wij wel weten wat wij willen als we ondraaglijk lijden door gebrek aan kwaliteit van leven? In hoeverre zijn we 'salon-euthanasiasten'? Als huisarts heb ik herhaaldelijk ervaren dat patiënten met infauste somatische aandoeningen uit voorzorg hun grenzen in een schriftelijke wilsverklaring vastlegden, maar eenmaal bij die grenzen beland, schoven ze deze op en kozen voor langer leven ondanks het lijden.

Bij de begeleiding in de laatste levensfase kan de schriftelijke wilsverklaring soms in de weg zitten, waardoor er spanningen ontstaan tussen enerzijds de behandelend arts en anderzijds de patiënt en de familie. De schriftelijke wilsverklaring wekt nogal eens valse verwachtingen. Hulpverleners krijgen te maken met patiënten die denken een recht op euthanasie te hebben. Veel patiënten en hun naasten vinden dat ze met een schriftelijke wilsverklaring verzekerd zijn van euthanasie, op het moment dat zij eraan toe zijn. Artsen worden soms onder zware druk gezet. Veel belangrijker dan de wilsverklaring is dat er een behandelrelatie bestaat tussen arts en patiënt. Men kent elkaar in goede en slechte tijden. Men kent elkaars manier van reageren. Het is essentieel dat de

Wij reguleren ons helemaal vast als we nog meer regels opleggen aan het uitvoeren van euthanasie

behandelend arts en de patiënt een proces doorlopen, waarin alternerend over klachten en behandelmogelijkheden wordt gesproken en dat men samen uitkomt bij het moment van uitvoering. Stervensbegeleiding uitmondend in euthanasie is maatwerk. In de praktijk speelt de schriftelijke wilsverklaring daarin zelden een essentiële rol. Laten we geen onnodige regels invoeren. In Nederland heerst een regelcultuur. Wij reguleren ons helemaal vast als we nog meer regels opleggen aan het uitvoeren van euthanasie. Elke patiënt is anders. Elke euthanasie heeft zijn eigen karakter, zijn eigen verloop. Er zal altijd een zekere interdoktervariatie blijven bestaan en de dokter zal wel vaker voor een verrassing staan. De beoordeling over de uitvoering is allang niet meer alleen het domein van de behandelend arts, maar hij heeft wel de meeste expertise. ■

contact

edkenter@xs4all.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

Meer MC-artikelen over de wilsverklaring vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen en in het dossier [Levenseinde](http://medischcontact.nl/levenseinde) op medischcontact.nl/levenseinde.